



医師にゴードン・モデルを処方しますか？

日付: 2024年6月10日 | トーマス・ゴードン博士

あなたの医者や医療従事者があなたの話にアクティブ・リスニングをしてくれたら素晴らしいと思いませんか？数え切れないほどの研究により、患者の大部分が医療従事者との関係に不満を抱えていることが示されています。そして、その不満の原因は、医療従事者の技術的な能力不足であることはめったにありません。

多くの場合、それは患者と医療従事者間のコミュニケーションの非効率性によるものです。ほとんどの患者は、自分を悩ませていることについて質問したり話したりすることを奨励されていないと感じており、また、医療の専門家が言っていることを十分に理解できないことが多いのです。調査研究では、患者は頻繁に話を遮られ、共感を得られることはほとんどないことが示されています。

配偶者、家族、友人など、介護を専門としない介護者にとって、被介護者が深刻な病気にかかることは、自分が患者となった場合と同様に大きな問題です。症状の発症と診断から始まり、未知のものへの不安と恐怖が存在します。ほとんどの人は、患者の感情の変化に対処した経験がなく、ましてや自分の感情を認識して対処することを経験していないのは言うまでもありません。また、一般の人のほとんどは、患者が自分の問題について話したり、自分の気持ちを率直に表現したりするのを助けるために必要なコミュニケーション・スキルを持っていません。

話をすることというのは、人々が自分のネガティブな感情に建設的に対処し、問題の解決策を見つけ、自分の人生をコントロールするのを助ける、実はセラピー的な助けとなりうるのです。

これらの「支援スキル」は、患者に関わるすべての人にとって特に役立ちます。医療従事者との効果的な双方向のコミュニケーションを経験した患者は、治療に満足し、医療過誤訴訟を起こす傾向が低く、手術からの回復が早く、医師の治療計画に従う可能性が高いことを示す豊富な研究証拠があります。

看護師、ソーシャルワーカー、ホスピスボランティア、病院の牧師は、医師よりも患者の気持ちに敏感であることがあります。しかし、彼らの多くは、頻繁に使用される特定の口頭メッセージが患者とのコミュニケーションのロードブロックとなる可能性があること、および患者との人間関係を強化するための新しいより効果的な方法があることに気づいていません。

介護者は、専門家であろうと専門家でなかろうと、その両方が、病気の身体的部分の経過に関係なく、病人が平和、希望、人生の意味を見つけるのを助ける方法を学ぶことができます。患者との関係は、お互いに支え合い、尊敬し合い、信頼し合うパートナーシップのようなものになります。

私たち誰も、ある時、家族や友人の病気の介護者になる可能性があります。もし、より多くの医療従事者がゴードン・モデル（つまり、L.E.T.）を学んで、患者が痛み、孤独、恐怖、希望にもっと建設的に対処できるようになればと想像してみてください。